

Antrag auf

- einen für ein Jahr gültigen **allgemeinen Wohnberechtigungsschein** zum Bezug einer öffentlich geförderten Wohnung gem. § 18 WFNG
- einen **gezielten Wohnberechtigungsschein** zum Bezug einer mit nicht öffentlichen Mittel geförderten Wohnung (nach § 88a WoFG- II. Förderweg und III. Förderweg)
- eine Bescheinigung zur Beantragung einer **Zinssenkung** (1. Zinsverordnung)

Antragsteller / Antragstellerin:

Name, Vorname	
Straße / PLZ / Ort	Telefonnummer

1. Angaben zum Haushalt

Der Haushalt besteht bei Bezug der Wohnung aus folgenden Personen (**einschließlich Antragsteller**):

Antragst./Angeh. ohne deut. Staatsangehörigkeit

	Name / Geburtsname	Vorname/n	Geburtsdatum	Familienstand	Ehegatte (1) Kind (2) Sonstige (3)	Einnahmen ja/nein	Einreise nach Deutschland	Aufenthalts- erlaubnis bis:
1.1					Antragsteller/-in			
1.2								
1.3								
1.4								
1.5								
1.6								

2. Ich beantrage, mir über die angemessene Wohnungsgröße hinaus weiteren Wohnraum/räume aus persönlichen Gründen zuzubilligen

Begründung

Nachweise sind beigelegt (z.B. Nachweis über vorliegende Schwangerschaft, Rollstuhlfahrer: Schwerbehindertenausweis)

3. Derzeitige Wohnverhältnisse

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Wohnen im elterlichen Haushalt | <input type="checkbox"/> Obdachlosen-/Notunterkunft/ Übergangwohnheim |
| <input type="checkbox"/> freifinanzierte Wohnung | <input type="checkbox"/> preisgebundene/geförderte Wohnung |
| <input type="checkbox"/> Sammelunterkunft für Flüchtlinge/ Asylbewerber | <input type="checkbox"/> stationäre Einrichtung (Altenheime, Behindertenwohnheime, Einrichtung für psychisch Kranke, Suchtkranke etc.) |

4. Gründe für den Wohnungswechsel

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> zu kleine Wohnung | <input type="checkbox"/> zu große Wohnung | <input type="checkbox"/> unzureichende Ausstattung |
| <input type="checkbox"/> zu hohe Miete | <input type="checkbox"/> zu hohe Neben-/Heizkosten | <input type="checkbox"/> Lage der Wohnung / Wohnumfeld |
| <input type="checkbox"/> Umzug in eine andere Stadt | <input type="checkbox"/> Kündigung durch Vermieter/ Räumungsurteil | <input type="checkbox"/> Trennung |

5. Zugehörigkeit zu besonderen Personenkreisen

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Schwangere
(Mutterpass liegt in Kopie bei) | <input type="checkbox"/> Geringverdienende Haushalte (Unterschreitung um mindestens 20 %/ Wohnungsnotfälle) |
| <input type="checkbox"/> Schwerbehinderte ab 50 % GdB
(Kopie Schwerbehindertenausweis liegt bei) | <input type="checkbox"/> Junge Ehepaare*
(Kopie der Heiratsurkunde liegt bei) |
| <input type="checkbox"/> Bedarfsgemeinschaften gem. Hartz IV | <input type="checkbox"/> Ältere Menschen (ab 60. Lebensjahr) * |
| <input type="checkbox"/> Haushalt in der Grundsicherung (Sozialleistungen mit KdU- Übernahme gem. SGB II oder XII) | <input type="checkbox"/> Haushalte mit Kindern |

6. Ich bin einverstanden, dass die Zugehörigkeit zu einem besonderen Personenkreis auf dem Wohnberechtigungsschein vermerkt wird. Die erfragten Daten werden auf Grund der § 13 – 21 des Gesetzes zur Förderung und Nutzung von Wohnraum für das Land Nordrhein-Westfalen (WFNG NRW) in Verbindung mit dem § 12 des Daten-Schutzgesetzes NRW erhoben. Die Angaben sind zur Bearbeitung und Erteilung eines Wohnberechtigungsscheins oder eines Zinssenkungsantrages zwingend erforderlich bzw. werden zur Führung einer gesetzlich vorgeschriebenen Statistik benötigt.

7. Ich erkläre, dass meine Angaben der Wahrheit entsprechen. Nachteilige Folgen aus unwahren oder unvollständigen Angaben habe ich selbst zu vertreten. **Mir ist bekannt, dass die Bescheinigung gebührenpflichtig sein kann.**

Datum, Unterschrift des Antragstellers / der Antragstellerin

Bei Rückfragen:

Fachbereich Integration und Soziales
Soziales Wohnen
Frau Segal
Raum 1.07
Telefon 02133 / 257 5776
E-Mail: ljubov.segal@stadt-dormagen.de
Sprechzeiten:
Mo, Di, Mi 8.30 – 12.00 Uhr
Do 14.00 – 18.00 Uhr
Fr 8.30 – 12.00 Uhr
und nach Vereinbarung

Fachbereich Integration und Soziales
Soziales Wohnen
Frau Öztürk
Raum 1.07
Telefon 02133 / 257 5788
E-Mail: asena.oetztuerk@stadt-dormagen.de
Sprechzeiten:
Mo, Di, Mi 8.30 – 12.00 Uhr
Do 14.00 – 18.00 Uhr
Fr 8.30 – 12.00 Uhr
und nach Vereinbarung

Nachweise zum Antrag Wohnberechtigungsschein bzw. Zinssenkung NRW-Bank

Berufstätige:

Einkommenserklärung – vom Arbeitgeber ausgefüllt

Rentner/innen:

Aktuelle Rentenbescheide, auch Firmenrente, Grundsicherung, Privatrenten, ausländische Renten, usw. – **alle Seiten**

Arbeitslose:

Aktueller ALG-Bescheid – **alle Seiten**

ALG II – Hartz IV:

Aktueller Job-Center-Bescheid - **alle Seiten**

Krankengeld:

Bescheinigung der Krankenkasse

Studium:

Studienbescheinigung – BaföG-Bescheid, auch Ablehnung - **alle Seiten**

Ausbildung:

Kopie des Ausbildungsvertrages, letzte Verdienstabrechnung

Mini-Job:

Einkommenserklärung - vom Arbeitgeber ausgefüllt

Unterhaltszahlungen/ Unterhaltsempfänger:

Kontoauszüge der letzten drei Monate

Kündigung/ Räumung:

Kopie Kündigungsschreiben/ Räumungsklage/ Räumungstermin

Ausländische Mitbürger/innen:

Aufenthaltsgenehmigung/ Pass

Schwerbehinderte:

Schwerbehindertenausweis, Nachweis der Pflegestufe

Schwangere:

Mutterpass

Junges Ehepaar (*hierzu zählen alle, die in den letzten 5 Jahren geheiratet haben und nicht älter als 40 Jahre sind*):

Heiratsurkunde

Kinder ab 16 Jahren:

Schulbescheinigung

Nicht in Dormagen lebende Personen:

Aktuelle Meldebescheinigung

Einkommenserklärung

zum Antrag

vom

Alle Betragsangaben in Euro. Für jede haushaltsangehörige Person mit eigenem Einkommen ist eine gesonderte Einkommenserklärung notwendig.

Name, Vorname

Anschrift (Ort, Straße und Hausnummer)

1) Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit/Versorgungsbezüge

Betrag

steuerpflichtige Einkünfte im Kalenderjahr vor Antragstellung

01.01. bis 31.12.20__

steuerpflichtige Einnahmen in den letzten 12 Monaten vor Antragstellung ohne Sonderzuwendungen und steuerfreie Einnahmen

Monat	Jahr	Betrag	Monat	Jahr	Betrag
<input type="text"/>	20__	<input type="text"/>	<input type="text"/>	20__	<input type="text"/>
<input type="text"/>	20__	<input type="text"/>	<input type="text"/>	20__	<input type="text"/>
<input type="text"/>	20__	<input type="text"/>	<input type="text"/>	20__	<input type="text"/>
<input type="text"/>	20__	<input type="text"/>	<input type="text"/>	20__	<input type="text"/>
<input type="text"/>	20__	<input type="text"/>	<input type="text"/>	20__	<input type="text"/>
<input type="text"/>	20__	<input type="text"/>	<input type="text"/>	20__	<input type="text"/>

steuerpflichtige Sonderzuwendungen

Weihnachtsgeld

Urlaubsgeld

sonstige Leistungen

Betrag in den letzten
12 Monaten vor Antragstellung

In den nächsten 12 Monaten
zu erwartender Betrag

Änderung der Einkünfte

Bei den vorstehend aufgeführten Einnahmen haben sich unbefristete Veränderungen ergeben bzw. werden sich in den nächsten 12 Monaten mit Sicherheit unbefristete Veränderungen ergeben:

nein

ja, ab dem

Erhöhung

Verringerung

neuer Betrag:

Betrag monatlich/jährlich*)

*) nicht Zutreffendes bitte streichen

Begründung

Der Arbeitnehmer/die Arbeitnehmerin ist beschäftigt seit

unbefristet

befristet bis

Bestätigungen der Arbeitgeberin/des Arbeitgebers bzw. der Steuerberaterin/des Steuerberaters

Die Richtigkeit der Angaben zu Ziffer 1 wird bestätigt.

Ort, Datum	Stempel, Unterschriften
------------	-------------------------

Einkommenserklärung

Name, Vorname

2) Weitere Einkünfte

2.1) Renten

(Alters-, Erwerbsunfähigkeits-, Berufsunfähigkeitsrenten, Witwen-/Waisenrenten
Betriebs-/Werksrenten, Zusatzversorgungsrente)

Betrag monatlich

Betrag jährlich

2.2) Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung

2.3) Einkünfte aus Gewerbebetrieb/selbständiger Arbeit (Gewinn)

2.4) Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft (Gewinn)

2.5) Sonstige Einkünfte (§ 22 EStG sowie Unterhaltsvorschuss)

2.5.1) Unterhaltsleistungen steuerfrei

Betrag monatlich

2.5.2) Unterhaltsleistungen steuerpflichtig

Betrag monatlich

2.6) Ausländische Einkünfte

Betrag monatlich/jährlich*)

2.7) Vom Arbeitgeber pauschal besterter Arbeitslohn (z.B. 450-Euro-Job)

Betrag monatlich

2.8) Arbeitslosengeld I

*) nicht Zutreffendes bitte streichen

Betrag
täglich/monatlich/jährlich*)

3) Werbungskosten

(bei Einkünften aus nichtselbständiger Arbeit, Versorgungsbezügen)

erhöhte Werbungskosten

Betrag

Betrag

4) Kinderbetreuungskosten (i.S. § 10 Abs. 1 Nr. 5 EStG)

Bestätigung der Steuerberaterin/des Steuerberaters

Die Richtigkeit der Angaben zu Ziffer/n wird bestätigt:

Ort, Datum	Stempel/Unterschrift
------------	----------------------

5) Steuern, Kranken- und Rentenversicherung

Ich zahle:

- Einkommens-, Lohn- und Kirchensteuer
- Beiträge zu einer Krankenversicherung
- Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung oder ähnlichen Einrichtungen mit entsprechender Zweckbindung (z.B. Lebensversicherung)

6) Unterhaltszahlungen

Ich zahle an folgende Personen Unterhalt aufgrund einer gesetzlichen Unterhaltsverpflichtung

	Betrag jährlich
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Änderung der Einkünfte (Ziffern 2 bis 6)

Bei den vorstehend aufgeführten Einkünften/Angaben/Ziffer(n) haben sich dauerhafte Veränderungen ergeben, bzw. werden sich in den nächsten 12 Monaten ab Antragstellung mit Sicherheit dauerhafte Veränderungen ergeben:

- nein
- ja, ab dem
- Erhöhung Verringerung neuer Betrag:

*) nicht Zutreffendes bitte streichen

Begründung

Bestätigung der Antragstellerin/des Antragstellers, der/des Haushaltsangehörigen

Ich versichere, dass die vorstehenden Erklärungen richtig und vollständig sind. Mir ist bekannt, dass falsche Angaben in dieser Erklärung und in den ergänzenden Unterlagen strafbar sein können.
Ich ermächtige das zuständige Finanzamt,

zuständiges Finanzamt

Steuernummer

Auskunft über meine Einkommensverhältnisse zu erteilen.

Ort, Datum	Unterschrift(en)
------------	------------------

Name, Vorname _____

Straße, Haus-Nr. _____

PLZ und Ort _____

Hiermit bestätige ich, dass _____ im Zeitpunkt der Antragstellung und den vorangegangenen 12 Monaten über kein Einkommen verfüge bzw. verfügt habe.

Hiermit bestätige ich, dass ich neben den angegebenen Einkünften kein weiteres Einkommen habe.

Hiermit bestätige ich, dass ich im Zeitraum _____

_____ über kein Einkommen verfüge bzw. verfügt habe.

Ich versichere, dass die vorstehende Erklärung richtig ist.

_____ ist bekannt, dass falsche Angaben als Falschbeurkundung oder Betrug nach den Bestimmungen der §§ 263, 264, 271 und 272 des Strafgesetzbuch verfolgt und bestraft werden können.

Datum

Unterschrift